

DEMİRCİ TİCARET VE SANAYİ ODASI
İŞ BAŞVURU FORMU

Başvuru Tarihi : / / 2022

Başvurulan Pozisyon : Tescil Yetkilisi ve Oda sicil memuru

FOTOĞRAF

A. KİŞİSEL BİLGİLER

Adınız		Doğum Yeriniz				
Soyadınız		Doğum Tarihiniz				
Cinsiyetiniz	Bayan <input type="checkbox"/>	Erkek <input type="checkbox"/>				
Uyruğunuz	TC <input type="checkbox"/>	Diğer				
İkametgâh Adresiniz						
Telefon Numaranız	Ev:	Cep Telefonu:				
E-posta adresiniz	@					
Askerlik Durumunuz	Tamamlandı <input type="checkbox"/>	Terhis Tarihi				
	Muaf <input type="checkbox"/>	Tarih				
		Muafiyet Nedeni				
Sürücü belgeniz var mı?	B <input type="checkbox"/>	C <input type="checkbox"/>	D <input type="checkbox"/>	E <input type="checkbox"/>	F <input type="checkbox"/>	Yok <input type="checkbox"/>
Medeni Durumunuz	Evlü <input type="checkbox"/>	Bekar <input type="checkbox"/>	Eşinizin Mesleği			
Seyahate Engel Durumunuz Var mı ?	Evet <input type="checkbox"/>	Hayır <input type="checkbox"/>	Çocuk Sayısı			

B. EĞİTİM BİLGİLERİ

	Okul Adı	Bölümü	Başlangıç Tarihi	Mezuniyet Tarihi
İlköğretim				
Lise				
Ön Lisans				
Lisans (1)				
Lisans (2)				
Y. Lisans				
Doktora				

C. YABANCI DİL BİLGİSİ

Dil	Okuma			Yazma			Konuşma		
	Orta	İyi	Çok iyi	Orta	İyi	Çok iyi	Orta	İyi	Çok iyi
1-									
2-									

D. BİLGİSAYAR BİLGİSİ

Program	Çok İyi	İyi	Orta	Az

E. İŞ TECRÜBESİ (Sondan başa doğru)

Firma/Kurum Adı	Göreviniz	Giriş Tarihi	Çıkış Tarihi	Ayrılma Sebebi

F. KATILDIĞINIZ KURS / SEMİNER/ SERTİFİKA

Konu	Kurum	Süre	Tarih

G. DİĞER BİLGİLER

Herhangi bir sağlık probleminiz var mı?	Hayır <input type="checkbox"/> Evet <input type="checkbox"/>	Varsa Açıklayınız:		
Mahkûmiyet durumunuz var mı?	Hayır <input type="checkbox"/> Evet <input type="checkbox"/>	Varsa Açıklayınız:		
Size ulaşamadığımızda haber verilecek kişinin;	Adı-Soyadı	Yakınlığı	Telefonu	

Bu İş Başvuru Formundaki verdiğim bilgilerin tam ve doğru olduğunu, zamanla değişecek bilgilerimi en geç on gün içerisinde yazılı olarak bildireceğimi, gerçek dışı beyanıyla işe alınmam halinde bu durumun anlaşılmasıyla herhangi bir ihbar ve tazminata gerek olmadan işime son verileceğini ve bundan dolayı herhangi bir talep ve iddiada bulunmayacağımı ve bu nedenle işverenin uğrayacağı zarar ve ziyanı tazmin edeceğimi kabul ve beyan ederim.

İsim Soyisim
İmza